Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

Néphrologie & Thérapeutique 16 (2020) 245–265

Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

Communications orales

COVID-19

CO-Co 01

Résultats du Registre français des transplantés rénaux ayant développé une infection à SARS-CoV-2

S. Caillard[1,*], D. Anglicheau[2], M. Matignon[3], C. Greze[4], L. Frimat[5], O. Thaunat[6], T. Legris[7], N. Kamar[8], Y. Le Meur[9], M. Hazzan[10]

[1] *Service de néphrologie, Strasbourg, France*
[2] *Service de néphrologie, hôpital Necker, Paris, France*
[3] *Service de néphrologie, hôpital Henri-Mondor, Créteil, France*
[4] *Service de néphrologie, Lille hôpital Bichat, Paris, France*
[5] *Service de néphrologie, Nancy, France*
[6] *Service de néphrologie, Lyon, France*
[7] *Service de néphrologie, Marseille, France*
[8] *Service de néphrologie, Toulouse, France*
[9] *Service de néphrologie, Brest, France*
[10] *Service de néphrologie, Lille, France*
* *Auteur correspondant.*
Adresse e-mail : sophie.caillard@chru-strasbourg.fr (S. Caillard)

Introduction Durant la pandémie de COVID-19, peu d'informations concernant la présentation clinique et le pronostic de cette infection chez les patients transplantés d'organe ont été rapportées.
Description Nous avons mis en place un registre français sous l'égide de la Société francophone de transplantation pour recenser tous les cas de patients transplantés développant une infection à SARS-CoV-2 à partir du 1er mars 2020.
Méthodes L'infection a été diagnostiquée chez des patients avec un frottis positif en RT-PCR ou en présence de lésions pulmonaires typiques. Les caractéristiques cliniques et biologiques, la gestion de l'immunosuppression, le traitement du COVID-19 et l'évolution de la maladie ont été colligés. La sévérité était définie par : admission ou transfert en réanimation, ventilation mécanique ou décès.
Résultats Sur les 279 patients transplantés rénaux recensés dans le Registre, 243 ont été admis à l'hôpital et 36 ont été pris en charge à domicile. L'âge des patients hospitalisés était de 61,6 ans et la plupart présentaient des comorbidités (hypertension : 90 % ; surpoids : 64 % ; diabète : 41 % ; maladies cardiovasculaires : 36 %). La fièvre, la toux, la dyspnée et la diarrhée étaient les symptômes les plus fréquents. Les anti-métabolites étaient interrompus dans 70,8 des cas. Le traitement a comporté de l'hydroxychloroquine dans 25 % des cas, un antiviral pour 7,8 % des patients et du tocilizumab chez 5,3 %. Des formes sévères de COVID-19 sont survenues chez 106 patients (46 %). Quarante-trois patients sont décédés (taux de mortalité à 30 jours : 22,8 %). Une analyse multivariable a permis d'identifier le surpoids, la fièvre et la dyspnée comme facteurs de risque indépendants de maladie sévère, alors que l'âge > 60 ans, un antécédent de maladie cardiovasculaire et la dyspnée étaient indépendamment associés à la mortalité.
Conclusion Les transplantés rénaux développant une infection à SARS-Cov-2 ont un taux de mortalité élevé. La bonne gestion de l'immunosuppression et une prise en charge adaptée restent un défi.
Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

https://doi.org/10.1016/j.nephro.2020.07.002

CO-Co 02

Corrélation anatomoclinique de l'atteinte rénale de la COVID-19

A. Bouquegneau[1,*], S. Grosch[1], P. Erpicum[1], J. Huart[1], P. Delvenne[2], B. Misset[3], J.M. Krzesinski[1], C. Bovy[1], P. Delanaye[1], F. Jouret[1]

[1] *Service de néphrologie, CHU de Liège, Liège, Belgique*
[2] *Service d'anatomopathologie, CHU de Liège, Liège, Belgique*
[3] *Service des soins intensifs, CHU de Liège, Liège, Belgique*
* *Auteur correspondant.*
Adresse e-mail : antoine.bouquegneau@gmail.com
(A. Bouquegneau)

Introduction Une atteinte rénale, tubulaire et/ou glomérulaire, a été suggérée dans le cadre de la COVID-19, nouvelle entité causée par le coronavirus SARS-CoV-2. Cependant, l'aspect histologique de cette néphropathie est peu documenté.
Description Entre le 30 mars 2020 et le 4 juin 2020, nous avons réalisé systématiquement une biopsie rénale post-mortem chez tout patient décédé dans le cadre d'une COVID-19 en salle d'hospitalisation ou aux soins intensifs.
Méthodes Notre étude se focalise sur la corrélation anatomoclinique de l'atteinte rénale de la COVID-19.
Résultats L'âge moyen de notre population ($n = 16$) est de $68,2 \pm 12,8$ ans avec une prédominance masculine (68,7 %). L'indice de masse corporelle moyen est de $30,7 \pm 6,1$ kg/m^2. L'hypertension, le diabète et l'insuffisance rénale chronique sont respectivement présents dans 62,5 %, 56,3 % et 42,9 % des patients. La durée médiane d'hospitalisation avant le décès est de 14 jours [7,5 ; 25,5]. Les biopsies rénales ont été effectuées aux soins intensifs dans 62,5 % des